



Declaración pública **Declaración inicial** de **LORENA ITZEL MONROY ALVAREZ** en el puesto **OPERATIVO U HOMOLOGO (A)** en **Secretaría de Salud** en **2025**

I. DECLARACIÓN DE SITUACIÓN PATRIMONIAL

Datos generales del declarante

Nombre(s): **Lorena Itzel Monroy Alvarez**

Correo electrónico institucional: **damianizaguirre436@gmail.com**

Datos curriculares del declarante

Nivel: **Licenciatura**

Carrera: **Licenciatura en Enfermería y Obstetricia.**

Institución educativa: **Escuela de Enfermería de la Ciudad de México**

Ubicación: **México**

Estatus: **Finalizado**

Documento obtenido: **Título**

Fecha: **2 de Noviembre de 2023**

Datos del empleo, cargo o comisión

Nivel / Orden de gobierno: **Estatal**

Ambito público: **Ejecutivo**

Nombre del ente público: **Secretaría de Salud**

Área de adscripción: **Eecdmx**

Empleo, cargo o comisión: **Operativo u Homologo (a)**

¿Es contrato(a) por honorarios?: **si**

Nivel del empleo, cargo o comisión: **Tecnico Operativo d**

Especifique función principal: **Otro - Docencia, Supervisión y Admvas**

Fecha de toma de posesión del empleo, cargo o comisión: **1 de Abril de 2025**

Domicilio del empleo, cargo o comisión: **México**

Calle: **Calzada Mexic00 Tacuba**

Número interior: **(Ninguno)**

Número exterior: **595**

Municipio/Alcaldía: **Miguel Hidalgo**

Colonia/Localidad: **Popotla**

Código postal: **11400**

Entidad federativa: **Ciudad de México**

Teléfono de oficina y extensión: **5553421251 - 000**

Experiencia laboral (Últimos cinco empleos)

Ámbito / Sector en el que laboraste: **Privado**

Nombre del ente público / Nombre de la empresa, sociedad o asociación:

Instituto Tecnológico Roosevelt

Área de adscripción / Área: **Enfermería**

R.F.C. (Si es sector privado): **(Ninguno)**

Empleo cargo o comisión / Puesto: **Docente**

Fecha de ingreso: **1 de Agosto de 2023**

Fecha de egreso: **28 de Febrero de 2025**

Sector al que pertenece: **Servicios de Salud**

Lugar donde se ubica: **México**

Ingresos netos del declarante

I - Remuneración mensual neta del declarante por su cargo público (Por concepto de sueldos, honorarios, compensaciones, bonos y otras prestaciones)
(Cantidades netas después de impuestos): **10,955.00**

II - Otros ingresos mensuales del declarante (Suma del II.1 al II.4): **0.00**

II.1 - Por actividad industrial, comercial y/o empresarial (Después de impuestos): **0.00**

II.2 - Por actividad financiera (Rendimientos o ganancias) (Después de impuestos): **0.00**

II.3 - Por servicios profesionales, consejos, consultorías y / o asesorías (Después de impuestos): **0.00**

II.4 - Otros ingresos no considerados a los anteriores (Después de impuestos): **0.00**

A. Ingreso mensual neto del declarante (suma del numeral I y II): **10,955.00**

¿Te desempeñaste como Servidor Público el año inmediato anterior?

¿TE DESEMPEÑASTE COMO SERVIDOR PÚBLICO EN EL AÑO INMEDIATO ANTERIOR? **No**